DISSERTATION

N° 285.

SUR

L'AMAUROSE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 24 novembre 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR M.-PIERRE DUPOURQUÉ, de Salies,

Département des Basses-Pyrénées.

Est enim perpetuum in medicinâ quod fieri debeat, non tamen perpetuum est quod sequi conveniat, hoc est ut servetur æger.

CELS.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	DE JUSSIEU.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* / ROUX.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Suppléant.*
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX, *Président.* / FOUQUIER. / RÉCAMIER. / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque, *Suppléant.*	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard, *Examinateur.*	Gerdy.
Blandin, *Examinateur.*	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Comme un faible gage de mon amour et de ma reconnaissance.

A MES FRÈRE ET SŒUR.

Amitié éternelle.

A MES ONCLES,

DUPOURQUÉ.

Attachement inviolable.

M.-Pierre DUPOURQUÉ.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/lamaurose0009moie

DISSERTATION

SUR

L'AMAUROSE.

Sunt lacrymæ rerum.

Si l'homme doit être sensible à la perte d'un de ses organes, c'est sans doute à celle de l'organe de la vision; c'est lui qui nous fait jouir du spectacle séduisant et sublime de la nature; sans lui, que seraient pour nous toutes ces merveilles sorties de la main du Créateur, ces magnifiques productions des hommes, fruit des travaux de tant de siècles? que seraient pour nous ces arts imitateurs de la nature? que deviendraient même les sciences? La vue est donc le sens par excellence, et celui dont on peut le moins se passer. Le malheureux privé de la vue ne peut se livrer à aucune profession ; sans défense contre les corps extérieurs, il ne peut faire un pas sans s'exposer à se blesser ; sa démarche est chancelante, le moindre obstacle l'arrête. Tous nos soins devraient tendre à conserver un don si précieux; mais il en est bien autrement, et l'on ne peut assez s'étonner de l'indifférence avec laquelle on expose à une altération presque continuelle un organe d'une aussi haute importance.

Parmi les maladies des yeux qui privent l'homme de la faculté de voir, l'amaurose seule peut être considérée sous un point de vue

médical, les autres appartiennent à la chirurgie. Cette affection est ordinairement caractérisée par la perte totale ou presque totale de la vue, et par l'immobilité de la pupille, les différens milieux de l'œil conservant leur transparence. Ce dernier caractère ne se rencontre que dans l'amaurose simple. Elle est généralement produite par une paralysie de la rétine ou nerf optique, quelquefois par l'atrophie de ce nerf. D'après MM. *Roche* et *Sanson*, la maladie ne devrait porter le nom d'*amaurose* que dans le cas seul où elle est produite par cette dernière cause. Cette opinion, beaucoup trop exclusive, ne me semble pas pouvoir être admise. Dans beaucoup de cas, la goutte sereine n'est que le symptôme d'une maladie organique des parties que je viens de nommer, ou du cerveau lui-même, de ses membranes ou des os qui entrent dans la composition du crâne, et principalement de ceux qui concourent à former les orbites. Mais cette affection ne dépendrait-elle pas aussi souvent d'une maladie des nerfs de la cinquième paire? La communication du frontal avec le nasal, duquel partent des filets qui concourent à la production du ganglion lenticulaire, qui, à son tour, envoie à l'œil des nerfs pour se distribuer à ses parties intérieures, ne montre-t-elle pas une liaison intime entre cette paire de nerfs et l'organe de la vision? D'ailleurs, les nombreux succès obtenus par la cautérisation sincipitale ne le prouveraient-ils pas assez? *Hippocrate* dit que la vue s'obscurcit chez ceux qui sont blessés au sourcil et un peu plus haut. *Morgagni* a été consulté pour la même cause. *Valsalva* rapporte aussi une observation d'une dame qui ayant perdu l'œil par suite d'une blessure faite sur une branche du frontal, fut guérie par des frictions pratiquées sur le trajet du tronc principal. Enfin les expériences de M. *Magendie* sont venues confirmer ce point de la science; ce savant a prouvé que le nerf optique était, dans la vision, tout à fait sous la dépendance de la cinquième paire. En effet, cette paire une fois coupée, la lumière du jour, ni même une lumière artificielle très-forte, concentrée avec une loupe, ne donnaient plus aucun indice d'impression. Ne doit-on pas être étonné après cela de voir que les auteurs n'aient pas

daigné parler des maladies de ces nerfs en faisant l'histoire de l'amaurose.

Cette maladie peut être héréditaire, idiopathique, symptomatique, sympathique, métastatique, complète, incomplète, continue ou intermittente, avec ou sans périodicité. Les causes qui la produisent sont en très-grand nombre. Lorsqu'elle est due à une pléthore sanguine, la goutte sereine n'est, à proprement parler, qu'un symptôme, et peut disparaître avec la cause : c'est une annonce d'apoplexie. Quant à la disposition héréditaire, elle ne se rencontre que rarement ; M. *Demours* en a cependant vu des exemple très-curieux.

Chez certaines personnes prédisposées, le moindre excès en tout genre produit un plus ou moins grand dérangement dans la vue ; c'est de la même manière que chez ces mêmes individus un œil sain est presque continuellement menacé d'amaurose lorsque l'autre en est atteint. Ce fait paraîtrait inexplicable, si l'on ne connaissait les sympathies qui existent entre les deux yeux.

L'impression d'une trop vive lumière est une cause très-fréquente de goutte sereine. *Galien* a vu des curieux qui perdirent la vue pour avoir examiné avec trop d'attention des taches qui paraissaient au soleil. Ceux dont les yeux ont été habituellement et depuis longtemps fatigués par l'éclat de métaux incandescens ou d'autres corps brillans, par la chaleur ardente du feu, par la réflexion de la lumière dans des pays couverts de neige, par les travaux microscopiques, les vapeurs âcres, sont sujets à cette maladie. Assez souvent ces mêmes causes, avant de donner lieu à l'amaurose, excitent et entretiennent des ophthalmies internes chroniques, presque latente, et que pour cela on néglige presque toujours dès l'origine. A ce sujet, je dois faire remarquer que certaines professions, celles de cuisinier, forgeron, etc., rendent ceux qui les exercent sujets à l'affaiblissement de la vue et à la cécité. La masturbation, l'excès des plaisirs vénériens, des saignées trop souvent répétées, des salivations ou des suppurations trop abondantes, des chagrins prolongés, la frayeur, l'ha-

bitation dans des lieux bas et humides, froids, obscurs, l'usage d'alimens malsains, peuvent donner lieu à l'amaurose, soit en affaiblissant le système nerveux en particulier, soit toute l'économie. Sans doute que, dans ces cas, quelque autre cause cachée contribue à la production de la maladie; car loin de se développer nécessairement sous ces influences, ce n'est que chez un petit nombre d'individus qui y sont soumis qu'elle survient. On cite l'exemple d'une dame qui fut saignée plus de quatre-vingt-dix fois dans un espace de temps assez court, et qui cependant ne vit survenir aucun dérangement dans sa vue. (*Roche* et *Sanson.*)

Les blessures du sourcil et de la paupière supérieure paralysent souvent la rétine d'une manière plus ou moins complète, et causent la cécité. J'ai déjà dit ce qu'*Hippocrate* pensait à cet égard. Un soufflet peut aussi donner lieu à la goutte sereine : ici la cause de la perte de la vue paraît être la contusion du nerf maxillaire supérieur. Les scrophules et la syphilis sont encore rangées au nombre des causes de l'amaurose. Quelques enfans naissent atteints de cette maladie sans présenter le moindre symptôme qui puisse en révéler la cause. Les exostoses vénériennes peuvent se développer dans des endroits voisins du passage des nerfs de la vision, et produire sur ces derniers des compressions qui les empêchent d'exercer leurs fonctions, et causer ainsi une cécité plus ou moins complète. Les émanations des fosses d'aisance, celles de plomb, de mercure, les commotions produites par la foudre, donnent lieu à la goutte sereine. Ces causes paraissent agir sur le système nerveux. Certaines substances narcotiques ingérées dans l'estomac, appliquées sur l'œil, sur des plaies, même sur la peau dans le voisinage de cet organe, peuvent aussi éteindre, mais momentanément seulement, la sensibilité de la rétine et la contractilité de l'iris. Les feuilles, le suc, les baies, l'extrait de belladonne ont souvent donné lieu à ces phénomènes. Le seigle ergoté a aussi été mis au nombre des causes de la maladie qui m'occupe; mais il serait bien difficile de dire le mode d'action de cette substance. Une congestion sanguine dans l'œil peut donner lieu à l'amaurose. J'ai déjà parlé de

celle produite par la congestion du cerveau. M. *Marjolin* pense qu'on doit rapporter à la même série toutes celles produites par une suppression brusque du flux menstruel ou hémorrhoïdal, ou qui se déclarent à la suite d'éternumens violens, pendant un accès de colère, des convulsions, ou pendant l'ivresse. On peut encore y joindre celles qui surviennent pendant une dentition orageuse chez les enfans, celles qui sont la suite d'hydrocéphalites aiguës ou chroniques, d'apoplexies, et enfin celles qui reconnaissent pour cause des fièvres accompagnées de délire, de convulsions, de coma, ou des inflammations du cerveau et des méninges. On a encore rangé parmi les causes les plus ordinaires des névroses de l'organe de la vision le défaut de retour d'affections catarrhales périodiques ou la suppression d'un coryza.

L'amaurose par hypersthénie ou exaltation pathologique de la sensibilité de l'organe de la vue peut être l'effet d'une phlegmasie du nerf optique ou des membranes du cerveau. M. *Demours* croit cependant que c'est presque toujours dans le globe de l'œil que paraît être le siége de cette augmentation vicieuse de la sensibilité. Cette espèce de goutte sereine est infiniment moins commune que celle qui reconnaît pour cause l'asthénie ou la diminution de la sensibilité de cet organe. Lorsque cette maladie survient à la suite de la cataracte opérée par dépression, comme on en cite des exemples, il est probable qu'elle a pour cause immédiate la compression ou la distention d'une portion de la rétine. On lui assigne encore pour causes la suppression de la sécrétion du lait et celle des lochies. Cela doit sans doute produire un grand bouleversement dans l'économie; mais je crois que ces causes agiraient bien faiblement pour donner lieu à l'amaurose, si le sujet n'y était prédisposé.

L'accouchement a été regardé comme pouvant occasioner cette maladie. Sans nier l'influence de cette cause, je dois faire observer que des femmes atteintes de goutte sereine pendant leur grossesse en ont été délivrées par l'accouchement. *Morgagni*, qui a connu plusieurs faits de ce genre, attribue la maladie à la turgescence des artères et

des veines de l'intérieur et de l'extérieur du nerf optique pendant la grossesse. Cette explication paraît concluante, lorsqu'on réfléchit à la gêne que le produit de la conception apporte à la circulation veineuse. Cependant, comme il arrive fort souvent que dans ces cas l'affaiblissement d la vue survient peu après la conception, et avant qu'il y ait pléthore, pression sur les viscères du bas-ventre, il faut admettre qu'il existe une autre cause cachée, et qui se dérobe à nos moyens d'investigation.

L'amaurose peut se développer par sympathie dans un grand nombre de circonstances, alors elle disparaît ordinairement dès que l'on a obtenu la guérison de la maladie primitive qui y a donné lieu; ainsi l'hypochondrie, un engorgement des viscères abdominaux; des calculs contenus dans la vessie ou engagés dans le canal de l'urètre, peuvent donner naissance à cette maladie; la diminution de l'action du tissu cutané, la rétropulsion de la gale, de la teigne, des dartres, des croûtes laiteuses, d'un écoulement purulent ou catarrhal ancien, ou de quelque exanthème aigu, comme la variole, la rougeole, etc., la rétrocession de la goutte, du rhumatisme, sont autant de causes de la maladie qui m'occupe; elle peut encore venir à la suite de l'extirpation d'un cancer. M. *Marjolin* en cite un exemple. Des coups, des blessures graves sur la tête, avec fracture et enfoncement d'une portion d'os, peuvent causer une cécité plus ou moins complète. La perte de la vue s'explique alors par la pression exercée sur le cerveau, pression qui peut être assez forte pour s'étendre jusqu'au nerf optique. Une autre cause d'amaurose est l'asténie résultant de l'affaissement dans les parois des vaisseaux par déplétion excessive naturelle ou artificielle du système vasculaire. Les relations qui existent entre le nerf intercostal et ceux de l'organe de la vision donnent encore naissance à beaucoup d'amauroses, par la correspondance que ces relations établissent entre les viscères abdominaux et les yeux. *Petit*, médecin de Namur, a prouvé par des expériences que la lésion de ce nerf produit des dérangemens notables dans la vue. La maladie peut encore se développer à la suite d'une

hydrophthalmie avec ou sans opacité du crystallin. La compression de la rétine paraît ici être la cause unique de la cécité. L'oblitération ou la dilatation anévrysmatique de l'artère optique, l'ossification de la rétine, l'atrophie du nerf optique, la destruction de ce nerf par la suppuration, le développement de tumeurs cancéreuses ou tuberculeuses sur son trajet, les méninges épaissies en cet endroit, ou la substance cérébrale ramollie, sont des causes puissantes de goutte sereine ; mais il faut observer que dans tous ces cas la maladie n'est qu'un symptôme. L'étude et les veilles prolongées produisent souvent l'amaurose chez les gens de lettres ; elle est alors le résultat d'une augmentation de la sensibilité, dans laquelle le spasme ou l'irritation nerveuse domine exclusivement.

L'ivresse peut donner naissance à la goutte sereine chez certains sujets, alors elle n'est guère que passagère et se dissipe avec la cause ; *Boërhaave* en cite un exemple frappant. Il paraît aussi que les personnes habituées à user du tabac, soit en poudre, soit à fumer, peuvent éprouver de grands dérangemens dans la vue lorsqu'elles sont long-temps privées de ce narcotique. Je connais un homme qui devenait presque entièrement aveugle toutes les fois qu'il était pendant assez long-temps dans l'impossibilité de se procurer du tabac à fumer : cet individu a depuis près de trois ans une amaurose d'un œil. Ce fait, qui je crois est le seul de ce genre, paraîtrait inexplicable, si l'on ne faisait attention à la peine qu'éprouvent ces malheureux lorsqu'ils ne peuvent satisfaire leur besoin.

Voilà à peu près toutes les causes qui peuvent donner lieu à la maladie que je traite : je vais maintenant passer en revue les symptômes qu'elle présente ; je vais décrire sa marche dans ses différens cas, et les complications qu'elle présente. Je parlerai ensuite de sa durée, de ses terminaisons et de son prognostic : en dernier lieu viendra le traitement qui lui convient, au moins dans la plupart des cas.

L'amaurose survient quelquefois d'une manière subite, mais il est plus ordinaire de la voir se former avec lenteur. Tantôt dès le début,

elle affecte les deux yeux, d'autres fois un seul œil en est atteint : dans ce cas elle ne tarde pas à se communiquer à l'autre, si on n'arrête ses progrès au principe. Lorsque son invasion est subite, la vue se perd tout à coup, la pupille reste dilatée et immobile, le crystallin et le corps vitré conservent leur transparence. Quand, au contraire, la maladie se forme graduellement, la vue s'affaiblit peu à peu, la vision des corps éloignés ou peu éclairés commence à être moins distincte ; les malades croient sans cesse voir voltiger des filamens, des insectes, les objets ne leur apparaissent bientôt qu'à travers un brouillard ou couverts de taches obscures : la pupille se dilate, l'iris perd peu à peu sa mobilité, et l'œil affecté est quelquefois un peu dévié de l'axe visuel. La pupille conserve ordinairement sa forme, d'autres fois elle est un peu déformée, tantôt resserrée, tantôt dans une dilation extrême; elle est ordinairement immobile, mais dans certains cas elle exerce quelques mouvemens : cela ne peut arriver que lorsque l'amaurose n'est pas aussi complète d'un œil que de l'autre. Si la goutte sereine est complète, les yeux perdent toute expression, les paupières restent immobiles à l'approche des corps étrangers. Il existe d'autres espèces d'amaurose, dans lesquelles les malades ne voient que la moitié, le quart des objets : d'autres fois ils ne peuvent apercevoir les choses qu'ils regardent en face. Ces derniers phénomènes ne peuvent dépendre que de la paralysie de la moitié de la rétine dans un cas, et du défaut de sensibilité à l'extrémité de l'axe optique dans l'autre. La douleur précède ordinairement l'apparition de cette terrible maladie, les malades éprouvent un sentiment de chaleur et de tension dans l'œil, dans la région surcilière ou dans l'intérieur du crâne : ces douleurs cessent dès que la vue est complètement éteinte. Ne pourrait-on pas expliquer ce dernier phénomène en disant que la douleur ne cesse alors que parce que les nerfs ont perdu leur vitalité.

L'amaurose peut être simple ou compliquée avec d'autres maladies. Les plus fréquentes complications sont, l'ophthalmie interne et chronique, l'iridite, le glaucôme, l'hydrophthalmie et la cataracte;

mais dans ces cas la goutte sereine peut-elle être regardée comme la maladie principale, ou bien comme un simple symptôme? M. *Roux*, il est vrai, a plusieurs fois observé la complication de la cataracte avec la maladie qui m'occupe. Quoique dans ces cas la perte de la vue ait précédé l'opacité du crystallin, je doute que ce savant professeur ait regardé la goutte sereine comme la maladie principale. M. *Marjolin* fait mention d'une autre complication; elle consiste dans la présence de petites bosselures bleuâtres et demi-transparentes situées autour de la cornée transparente, qu'elles environnent, et sous la partie antérieure de la sclérotique, qui est soulevée et amincie. Ces bosselures contiennent un fluide limpide et forment une saillie d'une ligne environ. M. *Demours* fait mention de cas semblables qui se sont offerts à son observation.

Pour s'assurer de l'existence de l'amaurose, il faut examiner successivement les yeux en face et de côté, et au grand jour, afin de connaître l'état des membranes et des humeurs, voir si elles ont conservé leur transparence; il faut aussi les faire passer du grand jour à l'obscurité, et *vice versâ*, ce qu'on fait en abaissant et relevant rapidement la paupière supérieure: par ce moyen on s'assure le plus souvent si l'iris peut encore exécuter quelque mouvement. Lorsque la contraction permanente de la pupille ne permet pas de voir les parties intérieures de l'œil, on peut recourir à l'extrait de belladone, qu'on applique au-dessous de la paupière inférieure et au-dessus de la supérieure. Quant, au contraire, la pupille est très-dilatée et le crystallin opaque, on peut, au moyen de l'électricité, s'assurer si l'iris est encore mobile; cependant ce dernier moyen peut induire en erreur, s'il existe des adhérences inconnues entre cette membrane et le crystallin.

L'amaurose se dissipe quelquefois en peu de jours; mais ces cas heureux sont rares, et n'arrivent que lorsqu'une cause, agissant passagèrement sur un organe qui sympathise avec les yeux, ceux-ci perdent plus ou moins la faculté de voir. En parlant de l'ivresse comme cause de la maladie qui m'occupe, j'ai mentionné ces cas.

Le plus souvent sa durée est longue ; elle peut même persister toute la vie. En général, plus la maladie date de loin, moins il existe de chances de guérison ; et il est rare que lorsqu'elle est très-ancienne, elle cède aux moyens employés contre elle. Lorsqu'elle se complique des petites bosselures développées autour de la cornée transparente, et dont j'ai déjà parlé, elle est au-dessus des ressources de l'art ; du moins les faits déjà observés tendent à le prouver. Quant à celle compliquée de cataracte, si toutefois on peut admettre cette complication, il paraît qu'elle peut guérir : *Pellier de Quengsy* en rapporte un exemple qui guérit après l'extraction du crystallin. Mais ici que faut-il croire, que le malade fut délivré d'une amaurose ou d'une cataracte, ou bien des deux à la fois? Pour moi, je crois que la cataracte faisait la maladie principale. Celles dites *traumatiques* sont susceptibles de guérison, tant qu'elles ne sont que l'effet d'une légère blessure de l'œil, des nerfs ou du cerveau lui-même, par un emploi méthodique des moyens curatifs ; mais lorsque ces blessures ont intéressé trop gravement ces mêmes parties, la vue est perdue pour toujours. Celles qui sont le résultat d'une pléthore ou d'une congestion vers l'œil, celles survenant à la suite d'écoulemens habituels ou périodiques peuvent encore céder aux agens thérapeutiques. Chez les enfans qui naissent avec cette maladie, sans offrir aucun symptôme d'épanchement ou d'affection vénérienne ou scrophuleuse, la cause restant ignorée, elle peut être regardée comme incurable. Celle qui se déclare par une sorte d'hérédité est aussi au-dessus des ressources de la médecine. Je dois en dire autant de celles qui arrivent chez les vieillards par les seuls progrès de l'âge. Celles produites par une affection de la substance même du nerf optique, d'un état de contorsion de ce même nerf, ou même souvent par une exostose comprimant ce nerf, sont incurables par cela même qu'on ne peut en découvrir la véritable cause.

Faire ici l'histoire des caractères anatomiques de l'amaurose, serait reproduire tous ceux des maladies profondes des organes de la vision et de l'encéphale ; je vais donc les passer sous silence, ayant

d'ailleurs assez parlé de ces maladies en mentionnant les causes de la goutte sereine.

Traitement. Le traitement de cette maladie est le plus souvent empirique, cependant il peut dans beaucoup de cas devenir rationnel entre les mains d'un bon observateur, qui ne négligera aucune des circonstances qui ont précédé ou qui accompagnent cette affection. Mais si l'on se rappelle les causes nombreuses et variées qui peuvent la produire, si l'on réfléchit à la difficulté que l'on éprouve souvent à en déterminer le siége et la cause, on ne sera plus étonné de voir qu'on soit parvenu à la guérir par des méthodes de traitement très-différentes, et que, dans certains cas, tous les moyens curatifs aient échoué. C'est au praticien à tâcher de distinguer ces cas malheureux, et à ne pas tourmenter les malades par des remèdes inutiles, souvent même nuisibles. Quoi qu'il en soit, avant d'entreprendre tout traitement, de quelque espèce que ce soit, on doit avoir égard, 1°. à la cause; 2°. à l'état actuel des parties et aux sympathies des autres organes; 3°. enfin, à l'état général du malade. C'est en ayant égard à ces trois sources de médication qu'on cessera de se conduire en aveugle, et qu'on aura souvent recours à un traitement rationel. Ainsi, lorsqu'on voit réunis tous les symptômes d'une congestion cérébrale chez un individu pléthorique, dont le visage est fortement coloré et le pouls plein et dur, et quand il existe de violentes douleurs de tête, des vertiges, des tintemens d'oreilles avec battemens des artères temporales, des pulsations dans les yeux et le fond des orbites, on emploie avec succès toute espèce de saignée. Celle-ci doit être peu copieuse; il vaut mieux la renouveler souvent. M. *Demours* prétend dans ces cas avoir retiré de grands avantages de l'ouverture de la veine jugulaire. De larges ventouses scarifiées à la nuque joignent une révulsion salutaire au bien qu'l les procurent par la saignée. Si la maladie s'est déclarée à la suite d'une suppression brusque du flux menstruel ou hémorrhoïdal, les sangsues à la vulve ou à la marge de l'anus conviennent particulièrement. Toujours faut-il

seconder ces moyens par un régime adoucissant, des boissons émollientes, les purgatifs, les topiques froids souvent répétés sur le front, les paupières, et enfin les révulsifs aux extrémités inférieures au moyen de pédiluves irritans.

Lorsque tous ces moyens sont restés impuissans, ou qu'en raison de l'absence de congestion cérébrale ou d'irritation forte de l'œil on n'a pas jugé à propos d'y avoir recours, on se sert du vésicatoire. On doit le placer à la nuque, aux tempes, derrière les oreilles, et même au besoin sur les régions surcilières, à moins que la maladie ne soit due à la disparition brusque d'une dartre, etc., car alors il faut l'appliquer sur le lieu même qu'occupait l'éruption. On emploie de préférence la pommade stibiée, lorsque les voies urinaires sont trop sensibles à l'action des cantharides. La suppuration doit être entretenue pendant long-temps. Si cet agent reste trop faible, si la suppuration est difficile à entretenir, si les yeux du malade sont dans un état habituel de fluxion, on le remplace par le séton ou les cautères profonds à la nuque. Le moxa vient en dernier, lieu et seulement lorsque les autres moyens précédemment indiqués ont échoué. Il convient principalement chez les sujets lymphatiques et peu irritables, surtout chez ces mêmes individus, s'ils ressentent des douleurs névralgiques ou rhumatismales. Il se place alors sur les tempes, le trajet du nerf surcilier ou vers l'angle supérieur de l'occipital.

Toute autre cautérisation peut le remplacer. Celle pratiquée au sinciput avec la pommade ammoniacale du docteur *Gondret* a obtenu dans ces derniers temps les plus grands succès; j'ai vu guérir un grand nombre de malades traités par M. *Lisfranc*, qui n'emploie guère que ce moyen. Il ne faut pas croire cependant que tous les malades recouvrent la vue; il est certaines amauroses qui sont réfractaires à cet agent thérapeutique, mais ces mêmes maladies ne guérissent pas non plus par les autres méthodes de traitement. Beaucoup de médecins nient l'efficacité de ce remède, parce qu'ils l'ont, disent-ils, employé sans que leurs malades eussent ressenti la moindre

amélioration dans la vue. Mais combien de temps ces mêmes praticiens s'en sont-ils servis? Peut-être vingt jours, un mois même. Cet espace de temps suffit-il pour en nier l'efficacité? M. *Lisfranc*, dont la patience pour les maladies rebelles est au-dessus de tout éloge, a traité pendant trois mois un malade sans aucun succès, et ce n'est qu'au bout de ce temps que ce dernier sentit ses yeux reprendre de la force, et enfin pouvoir lui servir pour se conduire. Dira-t-on que le temps fit autant que le remède? Mais je doute que si on eût abandonné le malade à lui-même il eût jamais recouvré la vue; je crois, au contraire, que la maladie serait devenue de plus en plus rebelle. Il serait donc à désirer que ce remède, que je puis nommer *héroïque*, fut plus généralement employé, et qu'on ne se rebutât pas d'abord. Je dois noter que toutes les fois que l'on rencontre les signes d'une congestion active vers le cerveau ou l'œil, son emploi doit être précédé de la saignée. Dans tous les cas, si les voies digestives paraissent saines, les purgatifs sont très-utiles pour seconder son action.

Les gouttes sereines précédées ou accompagnées de coryza chronique, d'engorgement de la membrane pituitaire, ou de dessèchement de cette membrane, réclament les sternutatoires. *Actuarius* voulait qu'on ne les employât qu'après avoir saigné le malade : « *Post sanguinis missionem, sternutationes movendæ* ». Les amauroses par faiblesse de la rétine et du nerf optique, sans douleur dans l'œil, exigent les excitans et même les irritans sur l'organe même de la vision ou les parties qui l'environnent. Ainsi les vapeurs de benjoin, d'oliban, de succin, que le malade reçoit deux fois par jour sur les yeux, à une distance appropriée et au moyen d'un entonnoir renversé, peuvent être mises en usage avec succès; de même un mélange fait avec esprit de vin rectifié ℥ j, baume de *Fioraventi* ʒ vj, ammoniaque liquide ʒ j. On peut encore faire pratiquer des frictions sur le front, le sourcil, la tempe et à la racine du nez avec l'eau-de-vie de lavande. Chez les enfans, on a tiré un grand avantage de frictions faites avec de l'eau-de-vie matin et soir, sur le sommet de la tête, préalablement rasée dans l'étendue d'un pouce. L'électricité et le galvanisme sont aussi

rangés au rang des moyens qui guérissent cette maladie ; mais ils doivent être réservés pour les seuls cas où il est reconnu que l'amaurose tient à un état d'insensibilité du système nerveux. Les eaux minérales en boissons, bains, douches, et prises autant que possible à la source même, sont de très-bons moyens de guérison ; mais ces eaux ne doivent pas être prises indistinctement. Ainsi, lorsque la maladie sera produite par une affection herpétique, psorique ou rhumatismale, les eaux sulfureuses seront préférées. Il en est de même des eaux ferrigineuses, lorsqu'il s'agira de donner du ton aux organes soit digestifs, soit circulatoires. Lorsqu'on prescrit des bains de ces mêmes sources, il faut bien recommander aux malades de ne pas les prendre trop chauds ; car il arrive souvent alors que la vue s'affaiblit, ce qui s'explique facilement par la congestion qui a lieu vers la tête.

Les vomitifs, tant vantés par quelques auteurs, et particulièrement par *Scarpa*, qui les emploie pour tous les cas d'amaurose, peuvent être nuisibles dans une infinité de circonstances. On devrait les réserver pour les seules gouttes sereines dépendant d'un état saburral de l'estomac, ou de la suppression brusque de la transpiration. Les purgatifs conviennent dans un bien plus grand nombre de cas : on peut y recourir de prime abord toutes les fois que la maladie est due à une affection vermineuse, à des émanations de métaux, tels que le plomb, le mercure, etc., ou aux gaz qui se dégagent des fosses d'aisance. Ils sont utiles dans ces circonstances, par les abondantes évacuations alvines qu'ils provoquent. *Celse* en rapporte des exemples : « *Quidam sine ullâ manifestâ causâ obcœcati sunt subitò : ex quibus nonnulli cùm aliquandiù nihil vidissent repentinâ profusione alvi lumen recuperant.* »

Lorsque la maladie dépend d'un état scrophuleux ou d'épuisement, les toniques conviennent en général. Les décoctions de houblon, de gentiane, de quinquina, toutes les préparations ferrugineuses seront très-utiles. Ces remèdes doivent être secondés par tout ce qui peut accélérer le retour des forces. Ainsi une bonne nourriture, un air pur, un exercice modéré, seront très-salutaires dans ces cas. Si la

goutte sereine se montre périodique, le quinquina devra lui être opposé. Le musc, le camphre, la valériane, l'infusion d'arnica et son extrait, ainsi que l'éther phosphoré, etc., ont été tour à tour mis en usage. Les préparations mercurielles seront réservées pour les seuls cas d'amaurose qui reconnaîtront pour cause une affection vénérienne : les sudorifiques seconderont leur effet. Quant aux extraits de pulsatille noire et de clématite, leur action toxique devrait les faire proscrire. Beaucoup de médicamens que j'ai mis au nombre de ceux qui peuvent guérir l'amaurose agissent très-énergiquement; et s'ils sont sans danger tant que les voies digestives restent impassibles à leur action, il faut les suspendre pour prescrire les adoucissans, aussitôt que celles-ci paraissent être dans un état d'irritation.

Enfin, quel que soit le remède que l'on ait employé dans tous les cas d'amaurose, les malades doivent, pendant toute la durée du traitement, renoncer à tout ce qui pourrait fatiguer leurs yeux; il en est de même lorsqu'ils sont guéris; et, dans tous les cas où l'individu serait prédisposé ou habitué aux fluxions vers les organes de la vue, il est prudent qu'il porte un exutoire, et qu'il y entretienne longtemps la suppuration.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Omnia secundùm rationem facienti, et non secundùm rationem evenientibus, non transeundum ad aliud, manente eô, quod visum est ab initio. *Sect.* 2, *aph.* 52.

II.

Ophthalmiâ laborantem, alvi profluvio corripi, bonum *Sect.* 6, *aph.* 17.

III.

Oculorum dolores meri potus, aut balneum, aut fomentum, aut venæ sectio, aut purgatio solvit. *Ibid.*, *aph.* 31.

IV.

Ex osse ægrotante, caro livida, malum. *Sect.* 7, *aph.* 2.

V.

Erysipelas foris quidem intrò verti, non bonum : intùs verò foràs, bonum. *Sect.* 3, *aph.* 25.

VI.

Puer non laborat podagrâ, ante veneris usum. *Ibid.*, *aph.* 30.